

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Kätilötyö

2010

Saara Malinen & Katja Möttönen

# TURUN UUSI PERHEVALMENNUSMALLI JA YHTEISTYÖ KOLMANNEN SEKTORIN KANSSA

– Ensi- ja turvakodin ja Mannerheimin  
Lastensuojeluliiton odotukset ja ajatukset  
tulevaisuudesta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Kätilötyö

1.11.2010 | Sivumäärä: 38 + 10

Ohjaaja: Anneli Nirkkonen-Mannila

Saara Malinen & Katja Möttönen

# TURUN UUSI PERHEVALMENNUSMALLI JA YHTEISTYÖ KOLMANNEN SEKTORIN KANSSA – Ensi- ja turvakodin ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton odotukset ja ajatukset tulevaisuudesta

Valmiina vanhemmuuteen (VAVA) -hanke on osa Kymppi-hanketta (neuvolatyö 2010-luvulle), ja sen tähtäimenä on parantaa perheiden valmiuksia uudessa elämäntilanteessa tullessaan vanhemmiksi. VAVA-hankkeen tuloksena on syntynyt uusi perhevalmennusmalli Turkuun. Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa uudessa perhevalmennusmallissa mukana olevien kolmannen sektorin edustajien mielipiteitä mallista sekä tulevaisuuden odotuksia. Kolmatta sektoria edustavat Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) Varsinais-Suomen piiri ja Ensi- ja turvakotien liiton Turun yksikkö.

Opinnäytetyöhön haastateltiin kolmea edustajaa molemmista edellä mainituista organisaatioista keväällä 2010. Haastattelut toteutettiin kolme eri teemaa sisältävinä yksilöhaastatteluina, minkä jälkeen haastatteluaineisto käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Kirjallinen aineisto opinnäytetyöhön kerättiin hyödyntämällä kirjastojen hakukantoja sekä hakupalvelimien tietokantoja.

Saatujen tulosten mukaan MLL ja Turun ensi- ja turvakoti odottavat uuden perhevalmennusmallin parantavan yhteistyötä eri tahojen kesken ja luovan kattavamman turvaverkoston perheille. Liitot uskovat pystyvänsä hyödyntämään omaa erityisosaamistaan perhevalmennusmallin kehittämiseen.

Yhdistettäessä monen eri tahon ja yksilön kokemukset, saadaan aikaan kattavaa ja monipuolista tietoa, jonka pohjalta voidaan toteuttaa parhaiten tarpeita vastaava perhevalmennusmalli. Toivottavaa olisi, että perhevalmennusmalli leviäisi kaikkiin Turun neuvoloihin. Saadut tulokset auttavat tekemään jatkotutkimuksia aiheesta.

ASIASANAT:

vanhemmuus, äitiysneuvolatyö, perhevalmennus, moniammatillisuus

Saara Malinen & Katja Möttönen

## ÅBOS NYA FÖRÄLDRAUTBILNING – Förbundet för mödra- och skyddshem och Mannerheims Barnskyddsförbunds förväntningar och funderingar om framtiden

I beredskap till föräldraskap (Valmiina vanhemmuuteen, VAVA) -projekt är en del av Tio-projekt (Mödravården till 2010-talet) och det ämnar till att förbättra blivande föräldrars beredskap till den nya livssituationen. VAVA-projektet har förberett en ny föräldrautbildning i Åbo. Syftet med detta examensarbete är att försöka kartlägga tredje sektors åsikter om föräldrautbildningen och deras förväntningar om framtiden. Den tredje sektorn representeras av Mannerheims Barnskyddsförbunds (MLL) Egentliga Finlands distrikt och Åbos enhet av Förbundet för mödra- och skyddshem.

Från båda ovannämnda organisationer intervjuades tre medlemmar under våren 2010. Intervjuerna genomfördes individuellt följande tre olika teman och efter att ha intervjuat alla medlemmar behandlades intervjumaterialet med induktivt innehållsanalys. Det övriga materialet samlades med hjälp av bibliotekets databas samt andra sökmotorers databas.

Enligt undersökningens resultat förväntar MLL och Åbos enhet av Förbundet för mödra- och skyddshem att den nya föräldrautbildningsmodellen ska förbättra samarbete mellan olika kretsar och bilda mer omfattande social skyddsnät för familjerna. Organisationerna förväntar sig kunna utnyttja sina egna specialkunskaper för att utveckla föräldrautbildningsmodellen.

När erfarenheter från olika grupper och individer kombineras fås omfattande och mångsidig information som stöder förverkligandet av den föräldrautbildningsmodellen som bäst besvarar behoven. Det vore önskvärt att föräldrautbildningsmodellen skulle spridas till alla mödravårdcentraler i Åbo. Undersökningens resultat främjar ytterligare forskning om projektet.

### ÄMNESORD:

föräldraskap, mödravårdarbete, föräldrautbildning, multiprofessionell

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Health Care Degree Programme | Midwifery

1.11.2010 | Total number of pages: 38+10

Instructor: Anneli Nirkkonen-Mannila

Saara Malinen & Katja Möttönen

## NEW FAMILY TRAINING IN TURKU AND IT'S COOPERATION WITH THE THIRD SECTOR -The Federation of Mother and Child Homes and Shelters' and Mannerheim League for Child Welfare's expectations and thoughts on the future.

Ready for parenting (Valmiina vanhemmuuteen, VAVA) is a subproject for Kymppi-project (which concentrates on bringing maternity clinic's to the 2010's) and it's aim is to better the families preparedness in a new situation on life as they become parents. VAVA-project has produced a new form for family training in Turku. The meaning of this thesis is to survey the participating third sector representative's opinions about the new family training form and their expectations about the future. The third sector's representatives in this thesis are Mannerheim League for Child Welfare Southwest Finland's division (Mannerheimin Lastensuojeluliitto) and The Federation of Mother and Child Homes and Shelters Turku's unit (Ensi- ja turvakotien liitto).

Three representatives from both above-mentioned unions were interviewed in the spring of 2010. The interviews consisted of three themes were carried out as individual interviews. After the interviews had been made, the collected data was processed with inductive content analysis. The literary material for the thesis was collected from both libraries' search positions and search servers' databases.

According to the obtained results Mannerheim League for Child Welfare and The Federation of Mother and Child Homes and Shelters expect the new family training form to better the cooperation between different participants and to create a comprehensive network security for the families. The unions also expect the possibility to use the special professional skills in their union to develop the new family training form.

When combining many different actor's and individuals experiences, one gets a comprehensive and versatile set of information, based on which the best possible family training form can be developed. It would be desirable that the new family training form would spread to all of Turku's maternity clinic's. The gained results help making further studies on the same subject.

### KEYWORDS:

Parenthood, maternal child nursing, prenatal care, family nursing, multi-disciplinary teamwork

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 PERHE NEUVOLAJÄRJESTELMÄSSÄ</b>	<b>7</b>
2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys	7
2.2 Äitiysneuvola	8
2.3 Perhevalmennus	10
2.3.1 Vanhemmaksi kasvaminen	12
2.3.2 Varhainen vuorovaikutus	13
<b>3 KOLMAS SEKTORI</b>	<b>14</b>
3.1 Ensi- ja turvakotien liitto	15
3.2 Mannerheimin lastensuojeluliitto	16
<b>4 TUTKIMUSPROSESSI</b>	<b>17</b>
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	17
4.2 Tutkimustehtävät	18
4.3 Tutkimussuunnitelma	18
4.4 Tiedonhaku	19
4.5 Teemahaastattelut	20
4.6 Haastatteluaineiston analyysi ja tulkinta	20
<b>5 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>22</b>
5.1 Odotukset uudesta perhevalmennusmallista	22
5.2 Rooli perhevalmennuksessa	24
5.3 Perhevalmennuksen hyöty tulevaisuudessa	27
<b>6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS</b>	<b>29</b>
<b>7 POHDINTA</b>	<b>31</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>36</b>

## LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Teemahaastattelun kolmannen osan analyysitaulukko

# 1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa uuteen perhevalmekkushankkeeseen liittyvien kolmannen sektorin edustajien odotuksia uuden perhevalmennushankkeen suhteen. Kolmannen sektorin edustajia oli mukana sekä Mannerheimin Lastensuojeluliitolta että Ensi- ja turvakotien liiton Turun yksiköstä kolme kappaletta.

Neuvolatyö 2010-luvulle (Kymppi-hanke) on alueellista yhteistyötä korostava projekti, joka toteutuu Turun seudulla ja jonka yhtenä osa-alueena on äitiyshuolto. Hanke toteutuu osaprojekteina eri toimijoiden ja tieteenalojen edustajien yhteistyönä. Kymppi-hankkeen osaprojektina toteutui vuosina 2010-2011 Valmiina vanhemmuuteen -Perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa -hanke (VAVA-hanke) yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun kanssa, ja tämän tuloksena syntyi Turun neuvoloihin pilotoitava uusi perhevalmennusmalli. Malli pilotoidaan Turun neuvoloissa vuosien 2010-2011 aikana. (Tuominen 2009, 5, 38.) Yhteistyöhön osallistuvat Turun ensi- ja turvakoti, MLL ja Turun evankelisluteriset seurakunnat (Ahonen & Tuominen 2010, 113). VAVA-hankkeen uudistettu perhevalmennusmalli korostaa yhteistyötä, vertaistukea ja jatkuvuutta. VAVA-hankkeen tarkoituksena on edesauttaa vanhemmuuden vahvistumista sekä perheiden keskinäistä verkostoitumista ja vertaistuen syntymistä. Perhevalmennus järjestetään neuvoloissa, ja se koostuu neljästä tapaamiskerrasta ennen synnytystä ja kahdesta synnytyksen jälkeisestä tapaamiskerrasta. Lisäksi vanhemmille tarjotaan mahdollisuutta osallistua perhevalmennusiltoihin, joissa eri alojen asiantuntijat luennoivat raskaudesta, synnytyksestä, lapsiperheen arjesta ja parisuhteesta. (Tuominen 2009, 5, 96-97.)

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsausta varten suoritettiin tiedonhaku eri tietokannoista; Cinahlista, Cochranesta, Medlinesta ja Medicistä sekä eri kirjastojen tietokannoista. Kirjallisuuskatsaukseen valikoituivat kansalliset toimintaohjelmat ja tutkimukset sekä kansainväliset tutkimukset, joissa

käsiteltiin seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, äitiysneuvolaa, perhevalmennusta, vanhemmuutta, varhaista vuorovaikutusta ja kolmatta sektoria. Tutkimusten mukaanottokriteereiksi ei valittu mitään tiettyä näkökulmaa, vaan valittiin tutkimuksia sekä vanhempien että työntekijän näkökulmasta, jotta saataisiin mahdollisimman laaja katsaus aiheeseen. Suomen kaltaista neuvolajärjestelmää ei ole juuri muualla kuin Ruotsissa, jossa onkin tehty aiheeseen liittyvää tutkimusta ja näin ollen tuloksia voidaan soveltaa Suomen neuvolajärjestelmän kehittämiseen. Yleisesti kirjallisuuskatsauksessa on mukana tutkimuksia myös Zambiasta, Iso-Britanniasta, Turkista ja Australiasta.

## 2 Perhe neuvolajärjestelmässä

### 2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007-2011 (2007, 20-21, 185) määrittelee seksuaali- ja lisääntymisterveyden käsitteen Kairon väestö- ja kehityskonferenssin lisääntymisterveyden ja WHO:n seksuaaliterveyden avulla. Kairon väestö- ja kehityskonferenssissa vuonna 1994 Yhdistyneet Kansakunnat määritteli, että lisääntymisterveys käsittää kaikki keinot ja palvelut, joiden avulla voidaan hoitaa ihmisen lisääntymisterveyttä sekä ennalta ehkäisemällä että ratkaisemalla ongelmia. Lisäksi lisääntymisterveys sisältää seksuaaliterveyden hoidon.

WHO:n epävirallisen määritelmän mukaan seksuaaliterveys on kokonaisvaltaista hyvinvointia, jolloin psyykkinen, fyysinen, emotionaalinen ja sosiaalinen tila ovat tasapainossa (STM 2007, 20-21, 185). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmasta tehty väliarviointi tarkentaa vielä seksuaaliterveyden asemaa. Seksuaaliterveys integroidaan terveyden edistämistyöhön kunta- ja valtakunnallisella tasolla. (Ritamo ym. 2010, 18.)

Yksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007-2011 (2007, 61, 65) teemoista on perhevalmennuksen kehittäminen. Toimintaohjelma tuo esille myös erityistä seurantaa ja tukea tarvitsevat perheet, kuten esimerkiksi maahanmuuttajat ja päihderiippuvaiset. Tuomisen opinnäytetyön tutkimus (2009, 90) osoittaa, että maahanmuuttajat, päihdeongelmaiset ja alempaan sosioekonomiseen luokkaan kuuluvat perheet käyvät vähemmät perhevalmennuksissa. Myös Ruotsissa maahanmuuttajia koskevassa tutkimuksessa nousee esiin, että isien aktiivinen osallistuminen äidin raskauteen helpottaa isiä ottamaan kontaktia omaan lapseensa (Ny 2007, 54). Näissä tilanteissa on tärkeää yhteistyö ja verkostoituminen kolmannen sektorin kanssa (STM 2007, 65).

Toimintaohjelma tukee myös valtakunnallista, laajempaa Kansallista terveyserojen kaventamisen toimintaohjelmaa 2008-2011 (2008, 44-47), jossa nostetaan esille raskaana olevat päihdeongelmaiset sekä isien alkoholinkäyttö. Ohjelma ohjeistaa puuttumaan vanhempien tupakointiin välittömästi äitiys- ja lastenneuvoloissa. Lisäksi kannustetaan äitejä täysimetykseen ja annetaan erityistukea imetykseen heikosti kouluttautuneille äideille. WHO:n kansainvälisen strategian mukaan (2009, 29) tavoitellaan 6 kuukauden täysimetystä normaalipainoisena syntyneille vauvoille. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmasta 2007-2011 tehdyn väliarvioinnin mukaan (Ritamo ym. 2010, 18) imetyksen lisääminen on haaste, johon aiotaan paneutua imetysohjauksen parantamisella.

Lisäksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007-2011 (2007, 94) asettaa tavoitteeksi monia synnytyksen jälkeisiä, perheitä tukevia toimia neuvolasta käsin. Varsinkin imetysongelmiin, synnytyksen jälkeiseen ehkäisyneuvontaan sekä perheiden vertaistukiryhmiin tarvitaan enemmän tukea neuvolan taholta kuin mihin nykyiset resurssit riittävät.

## 2.2 Äitiysneuvola

Neuvolatoimintaa ohjaavat kansalliset suositukset (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 33). Äitiyshuollon tehtävä on tukea tulevien vanhempien terveyttä ja



hyvinvointia sekä auttaa heitä sopeutumaan perheenä yhteiskuntaan. Äitiyshuolto turvaa odottavan äidin, sikiön, vastasyntyneen ja muidenkin perheenjäsenten terveyden parhaalla mahdollisella tavalla. Tarkoituksena on ehkäistä raskauden aikaisia häiriöitä, mahdollisten raskauden aikaisten häiriöiden varhainen toteaminen ja hoito, tehokas hoito ja kuntoutus, hyvä ja laadukas synnytyksen hoito sekä vastasyntyneen hoito. Tärkeää on myös tukea uutta perhettä henkisesti, erityisesti sairaus- tai vammatapauksissa. (Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 1999, 9.)

Vanhemmat arvostavat neuvolapalveluja (Viljamaa 2003, 107). Myös Mesiäislehto-Soukan tutkimuksessa (2005, 126) isät arvostivat terveystalvaeluja. Sekä Viljamaan (2003) että Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksissa tuli ilmi, että vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeinen työote ja vertaistuki ovat puuttellisia. Esimerkiksi isät kokivat jäävänsä sivuun neuvolassa. Ruotsalaisessa tutkimuksessa isät olivat tyytyväisiä yhteiskunnalta saamaansa tukeen raskaus- ja lapsivuodeaikana (Ervér & Fahlström 2001, 43-46). He myös kaipasivat isiryhmiä vertaistueksi sekä erillistä, kahdenkeskistä keskustelua terveydenhoitajan kanssa. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 126, 139.) Zambiasakin sosiaalinen tuki koetaan tärkeäksi; sekä raskauden ja synnytyksen aikana että synnytyksen jälkeen (Maimbolwa ym. 2004, 9-10). Viljamaan tutkimuksessa (2003, 110) merkittävin asia jota molemmat vanhemmat pohtivat vanhemmuuden kasvussa, oli suhde omaan lapseen.

Äitiyshuollon palvelut koostuvat perusterveydenhuollon kunnallisista ja yksityisistä äitiysneuvoloista sekä erikoissairaanhoidon äitiyspoliklinikoista ja synnytysosastoista. Äitiysneuvolat huolehtivat normaalista raskauden ajan seurannasta, sikiöseulonnoista, ohjauksesta ja perhevalmennuksesta. Erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvat sairauksien ja raskauskomplikaatioiden seuranta ja hoito sekä synnytykset. (Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 1999, 10-11.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun- ja terveydenhuollosta (380/2009) on tuonut parannuksia raskauden ajan ja lasta

odottavien perheiden terveysneuvontaan (Ritamo ym. 2010, 8). Uusi asetus takaa ensisynnyttäjille perhevalmennuksen, joka sisältää vanhempainryhmätoiminnan sekä kotikäynnin uuden perheen kotiuduttua sairaalasta (STM 2009a, 42, 87-88). Lisäksi asetuksen myötä on tarkoitus ottaa käyttöön laaja, koko perhettä koskeva terveystarkastus kaikille lasta odottaville perheille vuoden 2011 alusta (Ritamo ym. 2010, 18).

### 2.3 Perhevalmennus

Perhe- ja synnytysvalmennus tukee vanhemmuuteen kasvua ja synnytyksen onnistumista (Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 1999, 79). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007-2011 (2007, 61-62) korostaa valmentamisen järjestämistä pienryhmissä, mikä mahdollistaisi vertaistuen toteutuksen. Lisäksi ohjelma suosittelee eri aihealueet, jotka olisi hyvä käydä läpi valmennuksessa; esimerkiksi raskauden herättämät tunteet, mahdolliset muutokset, joita vauvan syntymä tuo arkeen ja parisuhteeseen, tieto perhepalveluista ja perhevapaista sekä isän tai muun toisen vanhemman rooli perheessä. Vanhempien jo odotusaikana saama tuki on tarpeellista, sillä lapsen ensimmäinen elinvuosi koetaan häkellyttävänä, ja vanhempien räsitystä tulisi minimoida muun muassa hyvällä valmennuksella tulevaan (Nyström & Öhring 2004). Tarpeen olisi myös orientoitua jo raskausaikana enemmän synnytyksen jälkeiseen aikaan ja elämiseen vauvan kanssa, mikä toteutuu helpoiten toimittaessa asiakaslähtöisesti ja keskustemalla avoimesti (Wiener & Rogers 2008, 202-203).

Perhevalmennusryhmät ovat oleellinen osa äitiyshuoltoa, koska varsinkin ensisynnyttäjät tarvitsevat sekä ammatillais- että vertaistukea vanhemmuuden kynnyksellä. Nykyisin perhevalmennus kohdistetaan pääasiassa ensisynnyttäjille. Esimerkiksi vuonna 2007 vain 38 % terveyskeskuksista järjesti perhevalmennusta uudelleensynnyttäjille. (Hakulinen-Viitanen ym. 2007, 32.) Kuitenkin tutkimuksista käy ilmi, että perhevalmennusten järjestämistä toivottiin myös uudelleensynnyttäjille, koska sieltä odotettiin saatavan vertaistukea (Hildingsson 2003, 44; Viljamaa 2003, 91).

Äitiysneuvoloiden suosituksissa painotetaan perhelähtöistä työskentelytapaa, mikä tarkoittaa myös isien tarpeiden ja toiveiden huomioimista. Perhevalmennus olisi hyvä aloittaa raskauden puolivälissä (Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 1999, 79-80), mutta VAVA-hankkeessa ensimmäinen perhevalmennuskerta on suunniteltu raskausviikoille 30-31 (Tuominen 2009, LIITE 7/2). Synnytyssairaalan tutustumiskäynti on tärkeä vanhemmille, koska silloin sairaalan kättilö voi kertoa hoitokäytännöistä ja sairaalan tavoista. (Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 1999, 79-80.) Resurssipulan vuoksi TYKS on lakkauttanut tutustumiskäynnit synnytysosastolle ennen synnytystä. Tutustumiskäynti on tarkoitus korvata virtuaalisella DVD:llä, joka tehdään yhteistyössä naistenklinikan kanssa. (Ahonen & Tuominen 2010, 114-115.)

Mesiäislehto-Soukan väitöskirjassa (2005, 139-140) isät odottivat tiedon saamista, isyyteen kasvamista sekä tunteiden ja kokemusten läpikäymistä perhevalmennukselta, myös lapsen syntymän jälkeen. Isät kokivat olevansa ainoastaan passiivisesti mukana valmennuksessa (Fägerskiöld 2008, 66, 68; Mesiäislehto-Soukka 2005, 139-140). Neuvolastakaan saatu tieto ei ollut yksilöllistä. Isät olisivat toivoneet, että kokeneiden isien tietoa olisi käytetty hyväksi valmennuksessa. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 139-140.) Deaven ja Johnsonin (2008) sekä Fägerskiöldin (2008, 68) saamien tulosten mukaan miehet kokivat ettei heillä ollut tarpeeksi tukea tullessaan isäksi. Tämän lisäksi he olisivat halunneet ennen lapsen syntymää lisää tietoa vauvan hoidosta, vanhemmuudesta ja parisuhteesta. Miehet kokevat tutkimuksen mukaan isäksi tulemisen ja lapsen syntymän sekä haasteeksi että muutoksen ajaksi (St John ym. 2005). Draperin (2002) tutkimuksen mukaan tulevilla isillä on suuri halu olla osana naisen odotusta ja raskautta, mutta niiden todellisuuden ymmärtäminen on vaikeaa ja miehet kokivat tämän vuoksi jäävänsä tapahtumasta ulkopuolisiksi. Terveystieteiden alan ammattilaisten tulisikin kiinnittää enemmän huomiota isien tarpeisiin ja näiden tarpeiden huomioimiseen perhevalmennuksesta synnytykseen (Premberg ym. 2007, 61).

### 2.3.1 Vanhemmaksi kasvaminen

Vanhemmuus on elämän eräänlainen siirtymävaihe, jossa äidin ja isän on käytävä läpi kehitystehtävät, jotta siirtyminen vanhemmuuteen onnistuu. Esimerkiksi vanhemmassa herää halu huolehtia tulevasta lapsestaan. (Haapio ym. 2009, 82.) Vanhemmaksi kasvaminen alkaa raskauden kanssa samaan aikaan ja jatkuu ihmisen kuolemaan saakka (Sinkkonen 2008, 97; Haapio ym. 2009, 83). Paavilaisen tutkimuksen (2003, 121) mukaan raskauden sisäistäminen on pitkä prosessi sekä äidille että isälle. Ihminen ei tule valmiiksi vanhemmaksi koskaan (Sinkkonen 2008 97-98; Haapio ym. 2009, 83.) Vanhemmaksi kasvamisessa realisoituu, että se muuttaa koko elämän (Haapio ym. 2009, 84; Fägerskiöld 2008, 66). Jokainen vanhempi löytää oman ainutlaatuisen tapansa olla vanhempi (Siltala 2003, 18; Haapio ym. 2009, 84).

Haggman-Laitilan (2003) tutkimuksen tulosten mukaan vanhemmat kaipasivat tukea vanhemmuuden, kasvatuksen ja lastenhoidon suhteen. Myös vertaistukiryhmiä kaivattiin. Enemmän varhaista tukea tarvitsivat perheet, joissa joko lapsella tai jommallakummalla vanhemmalla oli jokin sairaus. Tulosten mukaan perheet joissa on pieniä lapsia hakevat ongelmiinsa apua julkista sektoria tukevilta tahoilta. Bryanin (2000) tutkimuksen mukaan vanhemmat, jotka käsittelivät ennen synnytystä kurssilla vanhemmaksi kasvamista, rooleja parisuhteessa ja omaa kasvuaan tullessaan vanhemmiksi olivat synnytyksen jälkeen herkempiä lapsensa viesteille ja heillä oli parempi kyky vastata lapsen tarpeisiin. Myös Australiassa tehdyssä tutkimuksessa on saatu hyviä tuloksia ryhmistä, jotka auttavat vanhempia kasvamaan vanhemmuuteen. Tutkimusten tulosten mukaan ryhmän koettiin hyödyttävän vanhempia kehittämällä heidän sosiaalista verkostoaan, vanhempien itseluottamus kasvoi, samoin tieto lapsen terveydestä ja vanhemmuudesta (Hanna ym. 2002). Turkissa tehdyn tutkimuksen mukaan naiset sopeutuvat synnytystä edeltävään aikaan paremmin saatuaan pienryhmä- tai yksilöopetusta aiheesta (Sercekus & Mete 2010).

### 2.3.2 Varhainen vuorovaikutus

Uudistetussa perhevalmennusmallissa varhaista vuorovaikutusta tuetaan ”Masu-vauva” -koulutuksen avulla koko perhevalmennuksen kulun ajan. Valmennusmallissa tavataan myös kaksi kertaa synnytyksen jälkeen, jolloin teemoina ovat ”Arki vauvan kanssa” ja ”Perheenä eteenpäin” (Tuominen 2009, 97). Nämä tapaamiskerrat tukevat varhaisen vuorovaikutuksen positiivista rakentumista sekä kokemusten jakamista ryhmässä.

Englantilainen lääkäri ja psykoanalyytikko John Bowlby (Hautamäki 2005, 14) loi kiintymyssuhdeteorian, jonka avulla hän tarkasteli vauvan tai lapsen kiinnittymistä ja kiintymistä vanhempaan ja päinvastoin. Vauva kiinnittyy ensin vanhempansa tarkoituksenaan elossa pysyminen, turvan ja ravinnon saaminen. Ajan kuluessa vauva myös kiintyy vanhempansa, kun vanhempi vastaa vauvan tarpeisiin. (Kalland 2005, 199.)

Äiti valmistautuu hoivatehtäväänsä jo raskausaikana, jolloin erilaiset mielentilamuutokset valmistavat naista tulevaan äitiyteen (Niemelä 2003, 238; Kalland 2005, 199-200). Nainen miettii omaa lapsuuttaan ja vanhempainsuhdettaan, minkä vaikuttamana hän rakentaa tietoisia ja tiedostamattomia mielikuvia syntyvästä lapsestaan (Siltala 2003, 19; Kalland 2005, 199-200). Tätä prosessia kutsutaan ”äidilliseksi uppoutumiseksi” (maternal preoccupation). (Kalland 2005, 199-200.)

Vauva aloittaa kiinnittymisensä jo sikiökaudella maistelemalla sikiövettä ja kuuntelemalla ulkomaailman ääniä. Syntymänsä jälkeen vauva tunnistaa äitinsä äänen ja tuoksun. Bowlbyn mukaan lapsen kehittyminen tapahtuu vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa vastasyntynyt ja äiti tutustuvat toiseensa pitkän katsekontaktin avulla, jolloin vauva kokee olevansa hyvä ja huolenpidon arvoinen. Vastavuoroisesti äiti kokee olevansa hyvä äiti, kun vauva haluaa tyytyväisesti olla katsekontaktissa äitinsä kanssa. Varhaisessa kiinnittymisessä on keskeistä, että vauva kokee läheisyyden, eron ja jälleennäkemisen turvallisesti. Esimerkiksi läheisyyden vauva kokee äidin imettäessä, eron äidistä nukahtaessaan ja jälleennäkemisen herätessään. (Kalland 2005, 201-204.)

Paavilaisen tutkimuksen mukaan (2003, 124) äitiys on naiselle lisä elämään, ei taakka. Sinkkonen (2008, 86) tuo esille kuinka Bowlby tutki ainoastaan äidin ja vauvan välistä suhdetta unohtaen isän, silloisen kulttuurin mukaisesti. Nykypäivän tutkimustulokset osoittavat, että edelleen esikoistaan odottavat äidit haluavat pohtia enemmän suhdetta tulevaan lapseen kuin isät (Viljamaa 2003, 110). Isät kuitenkin tutustuvat lapseensa raskausaikana koskettelemalla lasta äidin vatsan läpi. Tutkimuksen mukaan molemmat vanhemmat puhuvat lapselleen raskausaikana. (Paavilainen 2003, 125.) Odotuksen aikaan osa miehistä kokee stressiä ja ahdistusta (Buist ym. 2003; Paavilainen 2003, 26, 41; Puputti-Rantsi 2009, 27-29). Stressi saattaa vaikuttaa isän ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen syntymiseen, joten miesten ahdistukseen ja stressiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota jo odotusaikana (Buist ym. 2003).

### **3 Kolmas sektori**

Kolmas sektori käsittää kansalaisjärjestöt sekä vapaaehtoisen kansalaistoiminnan (Konttinen 2008). Järjestöt tuottavat valtiosta riippumatonta, vapaaehtoista toimintaa, jonka tavoitteena ei ole taloudellinen hyöty (Möttönen & Niemelä 2005, 28). Nykyinen hyvinvointipolitiikka korostaa seudullisuutta ja paikallisuutta, mikä nostaa kunnat keskeiseen asemaan hyvinvointipalveluiden suunnittelijana ja tuottajana. Jotta hyvinvointipalveluita toteutettaisiin mahdollisimman korkeatasoisesti, on lisättävä kuntien ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä. (Möttönen & Niemelä 2005, 53-56.) Myös Mannerheimin Lastensuojeliiton kuntaohjelman 2009-2012 mukaan moniammatillista yhteistyötä tulee lisätä ja parantaa (2009, 10-11).

Laamasen ym. projektitutkimus (2002, 67, 71-72) tuo esiin, että sekä järjestöt että kunnat toivovat yhteistyön lisääntyvän. Kolmas sektori uskoo vahvemmin yhteistyön laajenemiseen myös tulevaisuudessa. Tutkimustulokset osoittavat, että molemmat osapuolet uskovat yhteistyön paranevan, kun osapuolet tutustuvat paremmin toistensa hallintorakenteeseen ja toimintatapoihin. Järjestöt toivovat, että kuntapuoli suhtautuisi järjestön työntekijöihin tasavertaisina kollegoina. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (2009b,

34) todetaankin, että järjestöillä on suuri vastuu tiettyjen palveluiden, kuten asumis-, koti-, lastensuojelu- ja päihdepalveluiden järjestämisessä. Lähes kaikki ensi- ja turvakodit, päihdeongelmaisten asumis- ja päivätoimintayksiköt ovat järjestöjen ylläpitämiä.

Palveluiden tuottamisen lisäksi järjestöjen perustehtävä on vastaanottaa ja välittää kansalaisten mielipiteitä. Järjestöt vaikuttavat monella eri tahoilla; eri väestöryhmien edunvalvonnassa, vapaaehtoistoiminnassa, auttamistyön organisoinnissa ja toteuttamisessa, kokeilu- ja kehittämistoiminnassa sekä toimimalla asiantuntijaelimenä. (STM 2009b, 34.)

Yhteistyön voimistaminen neuvolan ja kolmannen sektorin välillä on perusteltua Hakulinen-Viitasen ym. tutkimuksen mukaan (2005, 21, 110), koska puolet neuvoloissa työskentelevistä terveydenhoitajista koki, ettei heillä ole valmiuksia vastata perheiden yksilöllisiin tarpeisiin ja noudattaa perhelähtöistä työskentelytapaa. Syynä tähän ovat 1990-luvun alun muutokset, jonka seurauksena on ollut neuvoloiden kiristynyt työtahti ja työntekijöiden uupuminen, sekä ajanpuutteen johdosta riittämätön perehtyminen perheisiin ja heidän ongelmiinsa. Kun henkilöresurssit ovat riittämättömät, on vaikea tehdä perhelähtöistä asiakastyötä. Lääkintöhallitus on julkaissut ohjekirjeen vuonna 1988, jonka mukaan äitiysneuvolassa toimivalla kokopäivätoimisella terveydenhoitajalla tulisi olla enintään 80 synnyttävää asiakasta vuodessa (Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 1999, 11).

### 3.1 Ensi- ja turvakotien liitto

Ensimmäinen ensikotiyhdistys perustettiin vuonna 1936 Helsinkiin nimellä Työläisäitien ja Lasten Kotiyhdistys, joka oli yhtenä järjestönä perustamassa Raha-automaattiyhdistystä kaksi vuotta myöhemmin. Tämä yhdistys perustettiin avioliiton ulkopuolella syntyneiden lasten ja heidän syrjittyjen äitiensä turvaksi ja tasa-arvon edistämiseksi. Vuonna 1945 yhdistyksen nimi rekisteröitiin Ensi Kotien Liitoksi. Turvakotien yhdeksänvuotisen pilotoinnin jälkeen Ensi Kotien Liitto muuttui Ensi- ja turvakotien liitoksi vuonna 1987. (Heinänen 1992, 17-19, 85, 141.)

Tänä päivänäkin Ensi- ja turvakotien liitto toimii valtakunnallisena lastensuojelujärjestönä, jonka tehtävänä on tukea vanhemmuutta ja perhettä sekä tavoitella lasten tasa-arvoa (Heinänen 1992, 143; Ensi- ja turvakotien liitto 2006). Avopalveluiden ja turvakotien myötä järjestö ehkäisee perheväkivaltaa ja auttaa lapsia turvallisen elämän saavuttamisessa. Lisäksi on perustettu erilliset ensikodit päihdeongelmaisten perheiden tukemiseen. (Ensi- ja turvakotien liitto 2006.)

Koko toiminnan pääasiallinen rahoittaja on Raha-automaattiyhdistys sekä Lasten Päivän Säätiö. Ensi- ja turvakotien tuottamat laitospalvelut toimivat kunnilta perittävillä päivähoitomaksuilla. (Heinänen 1992, 141, 143; Ensi- ja turvakotien liitto 2006.) Ulkoasiainministeriö rahoittaa kansainvälisiin kehityshankkeisiin osallistumisen. Pieni osa tuloista saadaan myös liiton jäsenyhdistysten vuosimaksuista ja yksityisinä rahalahjoituksina (Ensi- ja turvakotien liitto 2006.)

Turun ensi- ja turvakodin osallistuminen VAVA-hankkeeseen tapahtui ”Masu-vauvan” kehittämisen kautta, jonka tarkoitus on rentoutua ja herätellä mielikuvia vauvasta. Turun ensi- ja turvakoti antoi ”Masu-vauva”-koulutusta perhevalmennusmallin pilotointiin osallistuville yhteistyökumppaneille eli terveydenhoitajille ja sekä MLL:n että seurakunnan työntekijöille. Tarkoitus oli, että ”Masu-vauvaa” käytetään jokaisella perhevalmennuskerralla. (Ahonen & Tuominen 2010, 112-114.) ”Masu-vauva” edistää varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä, mikä ilmeni haastateltaessa tämän opinnäytetyön puitteissa Turun ensi- ja turvakodin työntekijöitä.

### 3.2 Mannerheimin Lastensuojeluliitto

Mannerheimin Lastensuojeluliitto, MLL, perustettiin lokakuussa 1920 nimellä Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Alkuperäinen toiminta-ajatus oli painottaa lasten hyvää hoitoa ja oikeutta asiantuntevaan hoitoon. MLL on lasten asioita ja lapsiperheiden hyvinvointia ajava kansalaisjärjestö. (Korppi-Tommola 1990, 27, 28.) Liiton toiminta-ajatus on vielä tänäkin päivänä ajaa lasten asioita ja sekä lasten että lapsiperheiden hyvinvointia, sekä tukea lasten kasvua mm.



tarjoamalla vertaistukea ja mahdollisuuden osallistua liiton toimintaan (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2005).

MLL on valtakunnallinen ja kaikille avoin kansalaisjärjestö, jonka toiminta on jaettu 13 piiriin ja tästä edelleen 565:een paikallisyhdistykseen ympäri Suomen. Suomessa MLL tekee yhteistyötä keskustoimistonsa kautta muun muassa ministeriöiden, toisten järjestöjen sekä viranomaisten kanssa. Järjestö tekee yhteistyötä myös ulkomaalaisten tahojen kanssa. Rahoituksensa MLL saa pääasiassa Raha-automaattiyhdistykseltä, muita rahoittajia ovat EU, kunnat ja valtio. Varoja saadaan myös mm. jäsenmaksuista, lahjoituksista ja varainhankinnalla. (MLL 2005.)

MLL:n Varsinais-Suomen piiri osallistuu uuteen perhevalmennushankkeeseen olemalla mukana sekä pilotointimallien suunnittelussa että toteutuksessa. Liiton osallisuuden vuoksi ainakin yksi neuvola pääsee hyödyntämään Perhetalo Heidekenin tiloja uutta perhevalmennusta toteuttaessaan. MLL:n panos uuteen perhevalmennushankkeeseen tulee esiin erityisesti parisuhdetta ja vanhemmuutta käsittelevillä kerroilla. (Ahonen & Tuominen 2010, 113, 114.)

## 4 Tutkimusprosessi

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä haastattemalla VAVA-hankkeen kolmannen sektorin edustajia eli Turun ensi- ja turvakodin työntekijöitä ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton Varsinais-Suomen piirin työntekijöitä, jotka ovat mukana hankkeen pilotoinnissa Turun neuvoloissa.

### 4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tutkimusprosessi aloitettiin tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden määrittelyllä. Tarkoitus oli saada selville osallistujien odotuksia hankkeeseen liittyen, sekä miten he kokivat oman roolinsa perhevalmennuksen uudistetussa muodossa. Haluttiin myös selvittää osallistujien odotuksia osallisuudestaan tulevaisuuden suhteen. Tutkimuksen tavoitteita pohdittaessa tulee ottaa

huomioon ketä tai mitä tutkimus hyödyttää tulevaisuudessa (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 23; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 74-75; Tuomi & Sarajarvi 2009, 156-157). Tästä tutkimuksesta on hyötyä Kymppi-hankkeelle ja sen jatkoprojekteille eli toisin sanoen Turun kaupungin terveystoimelle.

#### 4.2 Tutkimustehtävät

Tutkimuksen tavoitteiden ja tarkoituksen jälkeen luotiin tutkimusongelmat, joiden tarkoitus oli ohjata tutkimusta oikeaan suuntaan sekä rajata tutkittavaa aihetta riittävästi (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 22). Kvalitatiivinen tutkimus käyttää tutkimusongelmien sijaan tutkimustehtäviä, jotka voidaan esittää joko väittäminä tai kysymysmuodossa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 75). Tutkimustehtävät olivat:

1. Mitä odotuksia kolmannen sektorin edustajilla on osastaan uudistettuun perhevalmennukseen liittyen?
2. Minkä he kokevat roolikseen uudistetussa perhevalmennuksessa?
3. Minkälaista hyötyä he odottavat osallisuudestaan olevan itselleen ja perheille?

#### 4.3 Tutkimussuunnitelma

Tutkimussuunnitelmassa tulisi selvittää tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 65-67). Tärkeää on myös selvittää minkä vuoksi tutkimussuunnitelman laatiminen on tarkoituksenmukaista (Hirsjärvi & Hurme 2000, 54; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 65). Huhti-toukokuussa 2010 laadittiin tutkimussuunnitelma, jossa kerrottiin edellä mainitut asiat. Tutkimussuunnitelma tehtiin sekä toimeksiantajaa, Turun terveystoimea, Turun ammattikorkeakoulua, että opinnäytetyön tekijöitä varten, jotta hahmotettaisiin tutkimuksen eri vaiheet sekä omat voimavarat tutkimuksen teon suhteen. Suunnitelmassa esiteltiin suppeasti aihepiiriin liittyvä teorian tieto, mikä tehtiin myös tämän opinnäytetyön

suunnitelmassa (Hirsjärvi ym. 2009, 174). Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 65) toteavat, että suunnitelmaa käytetään tutkimusluvan ja mahdollisen rahoituksen hakemiseen. Tätä tutkimussuunnitelmaa käytettiin ainoastaan lupien hakemiseen Turun ensi- ja turvakodilta sekä MLL:ltä. Tutkimussuunnitelman ja Turun ammattikorkeakoulun toimeksiantosopimuksen avulla haettiin tutkimusluvat. MLL:n puolesta lupa saatiin perhevalmennusmallin yhteyshenkilöltä. Turun ensi- ja turvakodin toiminnanjohtaja myönsi tutkimusluvan. Luvat saatiin toukokuun alussa. Rahoitusta ei haettu, vaan opinnäytetyö sisällytetään hoitotyön opintoihin.

Lisäksi Hirsjärvi ym. (2009, 173-176) Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 76-78) ohjeen mukaan tutkimussuunnitelmassa kuvattiin aineisto ja aineiston analysointimenetelmä. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen ohjeistavat (2009, 77) lisäksi läpikäymään tutkimuksen aikataulu-, rahoitus- ja julkaisusuunnitelman sekä pohtimaan tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelmassa kerrottiin tutkimuksen aikataulu- ja julkaisusuunnitelma sekä kuinka rahoitusta ei haettu. Lisäksi pohdittiin, kuinka voidaan toteuttaa kiitettävästi tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys koko opinnäytetyön tutkimusprosessin ajan.

#### 4.4 Tiedonhaku

Tiedonhaku käynnistyi aiheen varmistuttua maaliskuussa 2010. Hakusanat tarkentuivat hakuprosessin aikana. Tietoa haettiin eri tietokannoista, sekä tutkimustietokannoista että kirjastojen omista tietokannoista. Tiedon hakuun käytettiin hakusanoina: parenthood, prenatal care, -classes, antenatal care, -classes, multi-disciplinary teamwork, maternal, health service, parental, äitiys, vanhemmuus, äitiyshuolto, perhevalmennus, synnytysvalmennus sekä näiden yhdistelmiä.

Spesifistä tutkimustietoa kolmannen sektorin ja sosiaali- ja terveysalan välisestä yhteistyöstä ei löytynyt, ainoastaan yksi vuodelta 2002 (Laamanen ym.). Tiedonhakua teki haastavammaksi se, että samankaltaista suomalaista neuvolajärjestelmää ja näin ollen perhevalmennusta on ainoastaan muissa

Pohjoismaissa. Muutamia ruotsalaisia tutkimuksia löytyi kansainvälisten hoitotieteellisten lehtien julkaisuista. Aihettamme koskevia, kuten tutkimuksia vanhemmuuteen kasvamisesta ja neuvolajärjestelmän kehittämisestä, löytyi runsaasti, sekä kansallisia että kansainvälisiä.

#### 4.5 Teemahaastattelut

Tutkimus toteutettiin teemahaastattelujen avulla. Tutkimustehtävien avulla luotiin kolme eri teemaa ja teemoihin liittyvät kysymykset (LIITE 1). Teemahaastattelulle on ominaista, että haastattelut etenevät tiettyjen teemojen varassa ilman yksityiskohtaisia kysymyksiä (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48; Hirsjärvi ym. 2009, 208; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 96-97).

Haastateltavat valikoituivat sen mukaan, ketkä työntekijät olivat olleet mukana Kymppi-hankkeessa ja näin ollen myös VAVA-hankkeessa. Liitoilta saatiin haastateltavien nimet ja heille lähetettiin saatekirje (LIITE 2) sähköpostitse. Samalla haastateltavilta kysyttiin haastattelusuostumukset. Haastateltavia oli sekä Turun ensi- ja turvakodilta että MLL:ltä kolme henkilöä. Kaikki haastateltavat suostuivat haastatteluihin. Haastatteluajankohdat ja -paikat sovittiin sähköpostin välityksellä.

Teemahaastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina touko- ja kesäkuun aikana jokaisen työntekijän työyksikössä. Toinen opinnäytetyön tekijöistä haastatteli Turun ensi- ja turvakodin työntekijät ja toinen MLL:n työntekijät. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Haastattelut kestivät 20 minuutista noin 90 minuuttiin.

#### 4.6 Haastatteluaineiston analyysi ja tulkinta

Analysointitapa on hyvä miettiä jo ennen aineiston keruuta, koska silloin siitä on hyötyä aineiston keruutilanteessa sekä aineistoa purettaessa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136). Tutkimuksen tekijän itse haastateltaessa hän voi analysoida jo haastattelutilanteessa saamiaan vastauksia, mikä auttaa tulosten tulkinnassa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 136; Hirsjärvi ym. 2009, 223). Tämän opinnäytetyön analysointitavaksi valittiin sisällönanalyysi, mikä on myös kvalitatiivisen

tutkimuksen perusanalyysimenetelmä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 131).

Haastatteluista voidaan kirjoittaa joko kaikki nauhalla oleva puhe tai valikoida, esimerkiksi vain haastateltavan puhe (Hirsjärvi & Hurme 2000, 138; Hirsjärvi ym. 2009, 222; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 132). Tässä tutkimuksessa haastattelut puhtaaksikirjoitettiin sanasta sanaan eli litteroitiin kesä-heinäkuun aikana.

Heti litteroinnin jälkeen valittiin analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi suora lainaus haastateltavan puheesta. Eri analyysiyksiköistä etsitään samankaltaisuuksia eli toisin sanoen samoja vastauksia ja luokitellaan nämä samaan luokkaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 173.) Aineisto luettiin muutaman kerran, jonka jälkeen aineistosta etsittiin yhteisiä piirteitä, jotka tulivat esille useamman haastateltavan vastauksissa. Nämä piirteet pohjautuivat teemahaastattelujen teemoihin. Kumpikin opinnäytetyön tekijä luki sekä omat haastattelunsa että toisen tekemät haastattelut. Molemmat saivat näin haastatteluista samat vastaukset.

Tämä tutkimus tehtiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jolloin Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen ohjeistuksen mukaan (2009, 136-139) alkuperäiset ilmaukset eli haastatteluiden suorat lainaukset luokiteltiin teemojen mukaan samaan laatikkoon. Haastateltavien alkuperäisiä ilmauksia pelkistettiin edelleen saman teeman mukaisesti, jolloin suorista lainauksista saatiin poimittua varsinainen vastaus esille. Samaa tarkoittavat, pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin samaan kategoriaan, joka nimettiin ilmauksia kuvaavalla nimellä. Tämän jälkeen alakategoriat yhdistettiin yläkategorioiksi, minkä jälkeen on mahdollista muodostaa pääkategoria. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen analysointiprosessissa ei noussut selkeästi esiin pääkategoriaa, joten sitä ei muodostettu. Luokittelu taulukoitiin, jotta olisi helpompi hahmottaa kuinka luokittelu tapahtui. (LIITE 3)

## 5 Tutkimustulokset

### 5.1 Odotukset uudesta perhevalmennusmallista

Haastattelujen pohjalta saatujen tulosten mukaan odotukset uuteen perhevalmennushankkeeseen liittyen olivat molemmilla liitoilla samanhenkisiä. Tämän teeman ensimmäiseksi yläkategoriaksi muodostui vahvempi yhteistyö.

Liiton edustajana haastateltavat näkivät uuden perhevalmennusmallin mahdollistavan yhteistyötä, hyödyttävän asiakkaita, tukevan varhaista vuorovaikutusta ja mahdollistavan vertaistukea perheille.

*”...yhteistyö neuvolatyöntekijöiden ja eri yhdistyksien Turun ensi- ja turvakodin ja Mannerheimin Lastensuojelun kans tavallaan tiivistyy ja paranee se yhteistyö...yhteistyön laatu” H1*

*”...meidän asiakkaat hyötyy tällaisesta laajemmasta perhevalmennuksesta.” H1*

*”...saada niinkun aikaan enemmän vanhemmille sitä, sitä vauvaan keskittymistä. Ehkä siinä, mielikuvatyöskentelyyn. Sen varhaisen vuorovaikutuksen, sitä kautta syntymisen.” H2*

*”Ja...ja se on tärkeä pointti et sieltä se vertaisuus nou-...nousee niinku esille siitä, että siinä elämäntilanteessa niin, niin kohtaa niitä muita ihmisiä--” h3*

Teeman toiseksi yläkategorioksi muodostuivat hyöty perhevalmennusmallille ja hyöty työlle. Tarkasteltaessa perhevalmennushankkeeseen liittymistä liittojen omista näkökulmista, odotuksiksi nousivat yhteistyön mahdollistaminen, hyöty organisaatiolle sekä perhevalmennusmallin käyttäminen myös tulevaisuudessa.

*”Et se perhevalmennus on yks semmonen konkreettinen yhteistyön muoto.” h1*

*”Jotain hyötyä siitä pitää niinku meillekin olla sitte.” h3*

*”...että miten me saatais tämmöne hyvä -- paketti siitä että mihin me tarjotaan sitä kolmannen sektorin niinkun osaamista tai resursseja niin...niin siit pitää tulla, muodostuu semmonen realistinen kokonaisuus, et se on tulevaisuudessaki mahdollista.” h3*

Haastateltavien henkilökohtaisia odotuksia olivat oman työn helpottuminen uuden perhevalmennusmallin käyttöönoton myötä, yhteistyö muiden tahojen kanssa sekä perhevalmennusmallin tuoma apu perheille.

*”Ja ehkä sellanen, jos jatkossa tarvii apua, niin kun itte tekee työtä päihteitä käyttävien äitien kanssa ja heillä on onneks helppo et tietää kuka on ja voi ottaa yhteyttä jos vaik tarttis.” H2*

*”...sit myös ihan henkilökohtaisesti yhteistyö neuvoloiden kanssa...” h1*

*”...kyllä mä henkilökohtaisestikin ajattelen ihan, ihan tälleettä tavallaan...että meidän perheet tulis kohdattua paremmin tuolla niinkun terveydenhuollon puolella...” H1*

Tulevaisuuden suhteen liiton edustajilla oli moninaisia henkilökohtaisia odotuksia. Koettiin mielenkiintoiseksi päästä olemaan osana uuden perhevalmennusmallin luomista, ja toiveena oli ettei nyt tehtävää työtä tehtäisi turhaan.

*”...must on kiva niinku olla simmoses pilotti-ryhmässäki, mä tutustun uusiin ihmisiin ja--- vähän opin tuntemaan niinkun sitä...sitä niinkun...ööö...tehtäväkuvaa, mikä esimerkiksi lastenneuvolan terveydenhoitajat tekee...” h3*

*”Mä jotenkin toivoisin et se lähtis, et se...ettei sitä työtä tehtäis ainakaan niinku turhaan, et tota...et osataan sit ottaa ne hyvät jutut...jutut mukaan.” h2*

Organisaatio lähti mukaan uuteen perhevalmennushankkeeseen, koska sen katsottiin hyödyttävän perhevalmennushanketta itsessään esimerkiksi liitolla

olemassa olevien materiaalien ja sekä liiton työntekijöiden kokemuksen kautta. Osallisuuden koettiin myös hyödyttävän tulevaisuudessa perhevalmennukseen osallistuvia perheitä ja liittoja itsessään. Molempien liittojen edustajat mainitsivat myös liitolle ominaisen oman syyn liiton osallistumiseen; MLL näki osallistumisen juontuvan Kymppi-hankkeesta ja Ensi- ja turvakotien liiton tämän vuoden aikainen kehityshanke on raskauden aikainen työ.

*”Ja se että, et tota... on meidän mielestä tietysti meil on paljon tarjottavaa, et meil on paljon niinku materiaalia, valmist tämmöst materiaalia mitä voidaa hyödyntää nyt siin perhevalmennuksessa, puolin ja toisin, sekä he että me.” h1*

*”...asiakkaat ei tuu niin kohdetuksi neuvolassa ja tota noin se perhevalmennus on niin, se vedetään niin nopeesti läpi.” H1*

*”...on se tavallaan pr:ää et olla mukana tämmösessä, tämmösessä yhteistyössä.” H1*

*”Varmaan se tuli Kymppi-hankkeen kautta se pyyntö että... Koska he niinku tavallaa järjestö-puolen yhteistyötä haluavat tehdä.” h1*

*”...raskaudenaikainen työ on et siihen niin kuin liitonkin puolesta huomiota ja sen tän vuoden tämmönen niin kun kehityshanke tai kehityshanke, tai tämmönen asia jonka eteen tehdään töitä.” H3*

## 5.2 Rooli perhevalmennuksessa

Tässä teemassa saatiin runsaasti erilaisia tuloksia molemmilta liitoilta, mutta molemmilla liitoilla oli hyvin samanlainen käsitys siitä mitä heillä on annettavaa uudelle perhevalmennushankkeelle. Saatujen tulosten mukaan teeman yläkategoriaksi muodostui ammattitaidon hyödyntäminen.

Molemmat liitot korostivat itsellään olevan annettavaa uudelle perhevalmennushankkeelle asiantuntijuuden sekä perhetyön kokemusten kautta. Ensi- ja turvakotien liitto toi esiin mielikuvatyöskentelynä toteutettavan ”Masu-



vauva” -osion omana panoksenaan. MLL:stä nousi puolestaan esille tilat, joita mahdollisesti voitaisi käyttää uuden perhevalmennuksen hyväksi.

*”...meillä on paljon erityisosaamista, meidän osaaminen keskittyy hyvin erityisperheisiin...” H1*

*”No varmaan meidän järjestön tietotaito-osaaminen....” h2*

*”Kyl mä ajattelin et semmonen kokemusten jakaminen on tässä suurin.” H3*

*”Mielikuvien herättäminen rentoutuksen kautta. -- Keskitytään niin kuin siihen et kuka sieltä tulee.” H3*

*”...me ollaan koulutettu raskausajan työskentelystä mielikuva vauvast neuvolan työntekijöi ja Mannerheimin Lastensuojelu ja seurankunnan työntekijöi.” H1*

*”Ja sit ihan konkreettisesti me voidaan tarjoo paikka. Esimerkiks toi meidän perhekeskus tai tiloja täältä, et et sekin on semmonen, semmonen tota...lisä. Ehkä.” h3*

Muiden tahojen olemassaolemisen nähtiin toimivan hyvinä tekijöinä ihmisten tapaamisen ja vertaistuen syntymisen myötä.

*”No, tietysti se, että ihmiset tapaa toisiaan, raskaana olevat, ja toki myös heidän tavoitteenaankin et kokoonnutaan.” H3*

Neuvolan tärkeydessä korostui terveysalan ammattilaisten panos ja täten heidän oma asiantuntijuutensa. Myös vertaistuen syntymisen kannalta neuvola nähtiin tärkeänä paikkana. Uuden perhevalmennusmallin koettiin myös parantavan heidän toimintaolosuhteitaan ja täten lisäävän terveydenhoitajien aikaa perheille.

*”No sitä asiantuntijuutta.” h3*

*”...laajempaa palvelua, tukea...” h1*

*"...se tärkein asia siel on ja varmaan tutustuu toisiinsa..." H2*

*"...yhä enemmän on aikaa ja mahdollisuus kohdata niit perheitä, mitä ei ehkä oo siin...perus-käynnillä..." h2*

Seurakunnan puolestaan nähtiin tuovan uuteen perhevalmennusmalliin oman monipuolisen toimintansa ammattitaitonsa sekä perhesuhdekokemuksensa lisäksi.

*"...seurakunnilla on omat kerhot ja seurakunta tulee siihen parisuhdepuoleen avuksi." H1*

*"...et heil on sitä osaamist niinku yhtlailla siin ja resurssia...niinku pistää tämmöseen toimintaan." h3*

*"...he pystyy esittelee mitä, mitä on tarjolla sen perhevalmennuksen jälkeen. Et sehän on kans laaja... laaja skaala mitä heil on siellä, palveluita, ja heillä on paljon kans ammatti-ihmisiä, ammatti-taitoo." h1*

Mannerheimin Lastensuojeluliiton mukanaolo koettiin tärkeäksi liiton monipuolisen toiminnan vuoksi.

*"MLL:ssä on ainakin sitä perhepuolta. Miten niinkun sit kun vauveli, et mitä kaikkee, mihin toimintoihin voi niinkun, vaikka lähtee vauvojen kanssa ja sen esittelyä." H2*

Ensi- ja turvakotien liiton osallisuudessa tärkeäksi nähtiin liiton kokemus sekä keskittyminen erityisalueisiin.

*"Ja sitä sisältö-osaamist heil on antaa, ja ollaan saatukki sitä Masu-vauva, kohtu-vauva koulutusta..." h3*

*"...heillä on semmost spesiaali-osaamista ja ehkä menetelmiä mitä voidaan hyödyntää tai terveydenhoitajatki voi hyödyntää näissä perheiden kohtaamisissa." h2*

### 5.3 Perhevalmennuksen hyöty tulevaisuudessa

Pidemmän tähtäimen hyödyissäkin liittojen vastaukset olivat samansuuntaisia. Tiedon karttuminen sekä liiton ilmainen mainonta osallisuuden myötä koettiin positiiviseksi. Osallisuuden toivottiin auttavan avustusrahankin kanssa. Liiton omaksi hyödyksi koettiin myös yhteistyön paraneminen eri tahojen kesken. Yläkategoriaksi muodostui hyöty liitoille. (LIITE 3)

*”Tiedon jakamista ja vaihtamista, kokemusten jakamista ja vaihtamista” H3*

*”...et tavallaan sitä.. toiminnan tapahtumat tulee tiedoks, missä voi, missämissä voi, missä muualla on vertaisryhmii sit ku perhevalmennus loppuu, et mistä sitä vertaisuutta saa...” h1*

*”...meidän organisaatiohan toimii avustusrahoilla. Ni avustusrahaa.” h1*

*”...yhteistyö neuvolaväen kans, mä ihan toivon et se sitä parantaa.” H3*

Organisaation osallisuuden ja uuden perhevalmennusmallin koettiin pitkällä tähtäimellä auttavan perheitä mahdollistamalla vertaistuen, auttamalla perheitä orientoitumaan tulevaan ja kokonaisuudessaan parantamalla perhevalmennusta. Tärkeäksi koettiin myös perheiden mahdollisuus tehdä valintoja laajemman tiedon pohjalta. Toiseksi yläkategoriaksi muodostui hyöty perheille. (LIITE 3)

*”Jokaisel vanhemmal ois mahdollisuus käydä tääl ja niinkun tutustuu muihin, muihin lapsiperheisiin --- ja tutustuu niin kuin muihin ihmisiin ja jos on muualta tulleita niin tapaa muita lapsiperheitä.” H2*

*”On sellasta niinkun pysähtymistä vanhemmuuden edessä ja mitä on tulossa.” H2*

*"...et tää on tosi suuri hyöty et ite kun on odottanu ensimmäistä lastani niin ois ollu tosi suuri hyöty tämmöisestä perhevalmennuksesta jotenkin se on vähän laajempi ja syvempi ja pääsee siihen tulevaan vauvaan ja sit et ne palvelut tulee esille et jos tulee jotain ongelmaa niin osais jo ehkä niin niinku toisaalta tietäis mihin ottaa yhteyttä..." H1*

*"...kyl tä antaa mahdollisuuden myöski sitte tehdä valintoja." h2*

Haastateltavat kokivat, että parasta mitä yhteistyöstä voisi poikia, olisi perhevalmennusmallin vakiinnuttaminen palveluna ja mallin tuoma apu perheille. Myös jatkuvaa pitkän tähtäimen yhteistyötä toivottiin syntyvän nyt tehtävän työn pohjalta. (LIITE 3)

*"No varmaan se et se jotenki vakiintuis täs...joku, joku niinku sitte noista pilotti-malleista, mikä se ikinä sit onkaan, ni..ni että se, se tota...se jotenki vakiintuis." h3*

*"...on se nyt meidän äideille erittäin tärkeää kyl mä uskon et tällainen perhevalmennus kun se on näin laaja helpottaa synnytystä ja kiintymyssuhdetta." H1*

*"Varmaan semmonen pitkän...tähtäimen ja pi-..pitkään jatkuva yhteistyö. Konkreettinen yhteistyö. Ois tosi hienoa." h1*

Saatujen tulosten mukaan organisaatiot eivät ole lisänneet resurssejaan työntekijöidensä osallistuessa uuteen perhevalmennushankkeeseen, vaan siihen osallistuminen on ollut molemmissa liitoissa osa henkilöiden työtä. Toisaalta haastateltavista osa koki organisaation antaneen aikaa hankkeeseen osallistumiseen ja hankkeen valmistelemiseen, samoin koettiin organisaation tukevan hankkeeseen osallistumista. Toisessa liitossa oli jo mietitty tulevaisuuden toimia perhevalmennuksen sujuvaan toimintaan. (LIITE 3)

*"Joo, se on meidän omasta työajasta." H1*

*"Me ollaan tarjottu ilmatteeks sitä konsultaatio ja sitä koulutusta ja sit me ollaan oltu mukana niis palavereis et ne on ne meidän resurssit." H1*

*"...antanu siis meiän työpanosta siihen." h3*

*"...on antanu suostumuksensa..." h3*

*"...me ollaan tosi valmiita resurssimaan ja hankkimaan ihmisiä." h1*

## 6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusprosessi kuvattiin tarkasti omassa luvussaan, jotta lukija ymmärtää kuinka tutkimustulokset ja tutkimuksen tuottamat johtopäätökset saavutettiin. Kerrottiin tutkimuksen alkuasetelmat, muun muassa haastateltavien valintaperusteet ja haastatteluolosuhteet. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) (Kts. luku 4.)

Haastatteluolosuhteet vaihtelivat suuresti, koska haastattelut tehtiin työntekijöiden työpaikoissa, jotka sijaitsivat eri puolilla Turkuja. Näin ollen myös haastattelutilat ja -tilanteet olivat erilaisia; toiset rauhattomampia kuin toiset. Yhtenä syynä rauhattomuuteen saattoi olla, että haastattelut tehtiin työntekijöiden työajalla, keskellä päivää. Esimerkiksi Turun Ensi- ja turvakodin kahdessa yksikössä oli asiakasperheitä haastattelun aikana, jolloin haastattelu keskeytyi muutaman kerran vaikka haastattelu tehtiin erillisessä huoneessa, suljetun oven takana. MLL:n haastattelut sujuivat ilman häiriötekijöitä, työntekijöiden omissa työhuoneissa.

Haastattelut aukikirjoitettiin sanasta sanaan eli litteroitiin Wordiin. Kumpikin opinnäytetyön tekijä litteroi omat haastattelunsa, jonka jälkeen litterointimateriaali jaettiin sähköpostin välityksellä, jotta kummallakin tekijällä oli opinnäytetyön kaikki litterointimateriaali. Kumpikin opinnäytetyön tekijä analysoi

sekä itse keräämänsä että toisen keräämän materiaalin. Analysoinnilla näin saadut tulokset olivat yhteneviä, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimus analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimustulosten luokittelu eri kategorioihin ja alakategorioihin kertoo myös luotettavuudesta, samoin kuin tutkimustulosten tulkinta (Hirsjärvi ym. 2007, 228; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160-161.) Jokainen haastatteluteema luokiteltiin, ja yhdestä teemasta tehtiin taulukkoesimerkki liitteisiin (LIITE 3). Muuten analyysia selvennettiin kuvailemalla.

Kun kvalitatiivinen tutkimus on tehty haastatteluiden avulla, luotettavuutta lisäävät haastateltujen suorat lainaukset. Liialliset ja liian pitkät lainaukset voivat toisaalta kieliä jäsentymättömästä analyysista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Haastatteluiden suoria lainauksia käytettiin, mutta vain se osa virkkeestä lainattiin, millä oli merkitystä tutkimustuloksen kannalta. Kuitenkin jokaisesta tutkimustuloksesta otettiin suora lainausesimerkki opinnäytetyöhön. Tutkimustulokset käytiin läpi omassa luvussaan (luku 5).

Tutkimuksen eettisyys on erityisen tärkeää silloin, kun tutkitaan inhimillistä toimintaa käsittelevää tiedettä, kuten esimerkiksi hoitotiedettä (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 26). Ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin opinnäytetyössä kysymällä haastateltavilta suostumus haastatteluun ja nauhoitukseen. Suostumus haastatteluun kysyttiin sähköpostin välityksellä ja nauhoitusoikeus haastattelun alussa. (Hirsjärvi ym. 2009, 25; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177.)

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, samoin tutkimuksen keskeyttäminen oli mahdollista tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Nämä asiat tuotiin esille saatekirjeessä, joka oli tutkimussuunnitelman liitteenä. Saatekirje kirjoitettiin neutraaliin sävyyn, jotta haastateltavat eivät kokisi osallistumistaan velvollisuudeksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177.) Tämän opinnäytetyön haastateltavien velvollisuudentuntoa voi pohtia, koska haastateltavaksi valikoituvat ne, jotka olivat osallistuneet Kymppi-hankkeeseen. Ehkä haastateltavat kokivat tutkimukseen osallistumisen osaksi työkuvaansa, toisin sanoen velvollisuudekseen.

Tärkeää on, että tutkimuksen tekemiseen haettu tieto hankitaan eettisesti ja että tutkittavien anonymiteetti säilyy. Näiden lisäksi tutkija on vastuussa tutkimustulosten tulkinnasta ja soveltamisesta. Lopulta tutkija itse on vastuussa tutkimuksen eettisyydestä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 26, 27.) Henkilöiden anonymiteetti säilyi koko tutkimuksen ajan –tarvittaessa vain se eroteltiin, kuuluiko henkilö Ensi- ja turvakotien- vai MLL:oon.

## 7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa uudessa perhevalmennusmallissa mukana olevien kolmannen sektorin edustajien mielipiteitä mallista sekä tulevaisuuden odotuksia. Kolmatta sektoria työssä edustavat Mannerheimin Lastensuojeluliiton Varsinais-Suomen piiri ja Ensi- ja turvakotien liiton Turun yksikkö. Aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea uuden perhevalmennusmallin parissa toimivaa työntekijää kummastakin liitosta. Haastattelurunko koostui kolmesta teemasta, ja haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Osallistumisprosentti haastatteluihin oli 100%, mikä kasvatti motivaatiota opinnäytetyön tekemiseen. Haastattelumateriaali käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja tuhoitiin litteroinnin jälkeen.

Aihe oli haastava, sillä opinnäytetyön käsittelemästä aiheesta ei ole olemassa spesifistä tutkittua tietoa. Tämä asetti haasteita tutkimusten mukaanottokriteereiden asettamiseen. Kirjallisuuskatsauksen aineistoa haettiin kirjastojen tietokannoista sekä eri tieteellisten julkaisujen hakukannoista. Aineiston hakemista ei rajattu tiettyyn näkökulmaan, vaan aineistoa haettiin avarakatseisesti. Valittiin sekä kansallisia että kansainvälisiä tutkimuksia, jotka käsittelivät seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, äitiysneuvolaa, perhevalmennusta, vanhemmuutta, varhaista vuorovaikutusta ja yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

Haastattelujen pohjalta molempien liittojen odotukset ja ajatukset uutta perhevalmennusta koskien olivat hyvin pitkälle yhteneviä. Käsiteltäessä odotuksia uudesta perhevalmennushankkeesta kirkkaimmaksi tähdeksi nousi

toive eri tahojen yhteistyöstä, joka toteutuessaan myös helpottaisi liittojen omien työntekijöiden työtä. Yhteistyön merkitys kävi selväksi Hakulinen-Viitasen tutkimuksessa (2005, 21, 110). Näinkin laajassa yhteistyössä yhdistettäessä monen eri tahon ja yksilön kokemukset, saadaan aikaan kattavaa ja monipuolista tietoa, jonka pohjalta voidaan toteuttaa parhaiten tarpeita vastaavaa palvelua perheille. Liittojen mielestä perheet hyötyvät heidän osallisuudestaan liittojen omaavan ammattitaidon vuoksi.

Tärkeäksi koettiin uuden perhevalmennuksen tuottama entistä parempi perhevalmennusmalli, jossa myös vertaistuen muodostuminen on helpompaa ja varhaista vuorovaikutusta huomioidaan enemmän. Näiden asioiden tarve on tullut ilmi myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Bryanin 2000; Hanna ym. 2002; Haggman-Laitila 2003; Sercekus & Mete 2010). On hyvä, että kolmatta sektoria edustaa uudessa perhevalmennusmallissa kaksi vahvasti lasten ja perheiden hyvinvointiin perehtynyttä liittoa, joista voi olla käytännön apua vanhemmille ja lapsiperheille. Aiempien tutkimusten kehittämisehdotuksissakin on painottunut vanhemmuuden tukeminen, perhelähtöisyys ja vertaistuen mahdollistaminen (Viljamaa 2003, 107; Mesiäislehto-Soukka 2005, 126). Positiivista on, jos uuden perhevalmennusmallin avulla pystytään vastaamaan näihin tarpeisiin.

Kumpikin liitto koki roolikseen uudessa perhevalmennusmallissa oman ammattitaitonsa ja kokemuspohjansa tuomisen yhteiseen käyttöön. MLL mainitsi vielä konkreettisenä lisänä voivansa tarjota paikan perhevalmennuskertojen pitämiseen. Molemmat liitot näkivät sekä seurakunnan että toistensa hankkeessa mukana olemisen vahvuudeksi vakaan ammattitaidon ja kokemuksen lapsi- ja perhetyöstä. Neuvoloita ja terveydenhoitajia arvostettiin terveysalaan keskittyvän ammattitaidon vuoksi. Lisäksi liitoilla oli vakaa usko siihen, että uuden perhevalmennusmallin myötä neuvoloilla on enemmän aikaa perheille. Väkisinkin jäimme tätä asiaa miettimään; lisääkö uusi perhevalmennusmalli todella terveydenhoitajien aikaa perheiden kanssa?

Pitkällä tähtäimellä molemmat liitot odottivat yhteistyön paranevan sekä tiedon karttuvan ja kokemusten perhetyöstä lisääntyvän eri osapuolten välillä, mikä



hyödyttäisi myös asiakkaina olevia perheitä. Perheet hyötyisivät nyt luodusta mallista eniten, jos malli otettaisiin käyttöön kaikissa Turun alueen neuvoloissa. Tämä myös asettaisi perheet tasa-arvoiseen asemaan. Jotkut haastateltavat esittivät myös toiveen mallin laajemmasta käyttöönotosta, vaikka tosiasiassa vastaavia malleja on jo käytössä kaikkialla muualla Suomessa kuin Turussa. Toiset taas olivat tietoisia siitä, että Turku on jälkijunassa perhevalmennuksen ja täten myös sen kehittämisen kanssa. Tämä on todettavissa myös siitä, että tutustumiskäynnit TYKSin synnytysosastolle on lopetettu jo vuonna 2009, mutta TYKSillä ei vielä ole tarjota omaa virtuaalista synnytysosaston esittelyä, jollaista on ajateltu korvaavaksi tavaksi tutustua synnytysosastoon tutustumiskäynnin poisjäätyä.

Itselleen liitot odottivat osallisuutensa uuteen perhevalmennusmalliin tuovan näkyvyyttä ja mahdollisesti myös rahallista tukea. Osallisuuden toivottiin hyödyttävän myös kumpaakin organisaatiota ohjaamalla muun muassa uusia asiakkaita liittojen toiminnan piiriin. Haastatellut toivoivat perheiden saavan tarpeitaan vastaavampaa perhevalmennusta, orientoituvan tulevaan elämänmuutokseen paremmin ja perheiden saavan enemmän tärkeäksi koettua vertaistukea uuteen perhevalmennukseen osallistumalla.

Vaikka varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen jo raskausaikana orientoitumalla lapseen on tärkeää, on hyvä ottaa huomioon ettei kyseinen tapa ole kaikille mieleinen. Osa vanhemmista pelkää odottaa ja ajatella lapsen syntymistä ja täten vanhemmuuden todeksi tulemistä. He suojelevat näin itseään siltä varalta ettei kaikki menekään suunnitelmien mukaan (esimerkiksi kohtukuolemat, synnyttäminen vamma), jolloin etukäteen voi kuvitella surutyötä olevan edessä vähemmän. Jos tulevaan vauvaan ei ole ladannut odotuksia, ei myöskään pety niin helposti.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyötä tehtäessä ilmeni, että isät olivat yleisesti tyytyväisiä neuvolapalveluihin (Hildingsson 2003, 42-44; Viljamaa 2003, 107; Mesiäislehto-Soukka 2005, 126), mutta perhevalmennusta olisi kehitettävä. Silmiinpistävää oli myös se, miten paljon enemmän tällä vuosituhannella on tutkittu isien suhtautumista tulevaan vanhemmuuteen. Lieneekö tämä tulosta

tasa-arvoisuuden korostamisesta; ennen on keskitytty äitien kokemusten kartoittamiseen silloin vallalla olleiden ajatusmallien mukaisesti, nyt puolestaan isät nähdään tasa-arvoisena vanhempana ja isien kokemuksia kartoitetaan urakalla? Isillä kasvaminen vanhemmuuteen on hitaampaa kuin äideillä (Draper 2002; Paavilainen 2003, 125; Buist ym. 2003), joten heille ”Masu-vauvan” käyttämisen voi ajatella olevan erityisen hyödyllistä. Uuden perhevalmennusmallin kautta perhevalmennus Turun seudulla uudistuu, mikä toivottavasti parantaa tilannetta kaikin puolin.

Saadut tulokset hyödyttävät mahdollista jatkotutkimusta samaisesta aiheesta. Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksilla saatiin kartoitettua alkutilanteen odotukset uuden perhevalmennusmallin suhteen. Toivottavaa olisi, että sekä MLL että Turun ensi- ja turvakoti tuntuivat osallisuutensa hankkeessa tärkeäksi seurattaessa heidän panostaan hankkeeseen. Olisi mielenkiintoista tehdä jatkotutkimusta käsittelemäämme aiheeseen perhevalmennusmallin oltua käytössä jonkun aikaa ja selvittää täytyivätkö osallistujien odotukset uuden mallin käyttöönoton myötä. Onko yhteistyö ollut sujuvaa? Onko se helpottanut liittojen työntekijöiden työntekoa? Ovatko liitot saaneet uusia asiakkaita mallin käyttöönoton myötä?

Hyvä olisi tutkia myös sitä, mitä mieltä uutta perhevalmennusta saaneet vanhemmat ovat olleet mallista, ja olisiko mallia tarpeen kehittää vielä edelleen. Koska muuallakin Suomessa toteutetaan yhteistyötä neuvolan ja kolmannen sektorin välillä, olisi mielenkiintoista kartoittaa myös eri kaupunkien kokemuksia yhteistyöstä. Verrattaessa näitä kokemuksia yhteistyön vahvuuksista ja heikkouksista saataisi toimitapoja muokattua tehden yhteistyöstä mahdollisimman sujuvaa, saumatonta ja perheitä palvelevaa.

Ammatillinen kasvumme karttui opinnäytetyötä tehdessä. Opimme paljon paitsi kvalitatiivisen tutkimuksen tekemisestä, myös Turun nykyisestä neuvolatoiminnasta ja sen uudesta suuntauksesta. Pääsimme tutustumaan lähemmin myös Ensi- ja turvakotien liiton sekä MLL:n toimintaan.

Perhelähtöinen ja kattava perhevalmennus vastaa perheiden tarpeisiin ja tukee heitä matkalla haastavaan ja palkitsevaan, koko elämän kestävään vanhemmuuteen. Mitä paremmat eväät he alussa vanhemmuuteen saavat, sitä paremmat mahdollisuudet heillä on olla hyvä vanhempi lapselleen.

## LÄHTEET

- Ahonen, P. & Tuominen, M. 2010. Tutkimus- ja kehittämistyö etenee Kymppi-hankkeessa. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) Varsinaissuomalaisista äitiyshuoltoja kehittämässä. Kymppi-hanke innovaatioympäristönä. Tampere: Tampereen yliopistopaino, 112-121. Saatavissa myös <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161550.pdf>
- Buist, A., Morse C. A. & Durkin, S. 2003. Men's Adjustment to Fatherhood: Implications for Obstetric Health Care. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* Vol. 32 March/April 2003, 172-180.
- Bryan, A. 2000. Enhancing Parent-Child Interaction With a Prenatal Couple Intervention. *American Journal of Maternal Child Nursing* Vol 25 May/June 2000, 139-145.
- Deave, T. & Johnson, D. 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing* Vol 63 September 2008, 626-633.
- Draper, J. 2002. 'It's the first scientific evidence': men's experience of pregnancy confirmation. *Journal of Advanced Nursing* Vol 39 September 2002, 563-570.
- Ensi- ja turvakotien liitto 2006. Viitattu 20.10.2010 <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/> > liitto
- Ervér, A-N. & Fahlström, G. 2001. Det är en pärs... Det är jobbigt att ha barn, ändå det är det bästa som finns. Fokusgrupper om stöd i föräldraskap. *Vård i Norden* Vol. 21 No. 61/200, Artikel 3, 43-46.
- Fagerskiöld, A. 2008. A change in life as experienced by first-time fathers. A view from inside the family – becoming a father. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 22/2008, 64-71.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.
- Haggman-Laitila, A. 2003. Early support needs of Finnish families with small children. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 41 March 2003, 595-606.
- Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, T., Saaristo, V., Hastrup, A. & Rimpelä, M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Helsinki: Stakes. Saatavissa myös <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/r21-2008-verkko.pdf>
- Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, T. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja neuvolatyö Suomessa. Helsinki: Stakes. Saatavissa myös [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf)
- Hanna, B., Edgecombe, G., Jackson, C. A. & Newman S. 2002. The importance of first-time parent groups for new parents. *Nursing & Health Sciences* Vol. 4 December 2002, 209-214
- Hautamäki, A. 2005. Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY, 13-66.
- Heinänen, A. 1992. Lapsen tasa-arvoa tavoittamassa. Ensi- ja turvakotien liiton historiikki 1945-1990. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hildingsson, I. 2003. Kvinnors förväntningar på och upplevelser av vården under graviditet och förlossning. Akademisk avhandling, Karolinska Institutet. Stockholm: Retro Print AB.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Otava.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Kalland, M. 2005. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY, 198-232.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Konttinen, E. 2008. Kolmas sektori. Viitattu 12.4.2010. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>

Korppi-Tommola, A. 1990. Terve lapsi – kansa huomen. Mannerheimin Lastensuojeluliitto yhteiskunnan rakentajana 1920-1990. Jyväskylä: Gummerus.

Laamanen, E., Ala-Kauhaluoma, M. & Nouko-Juvonen, S. 2002. Kuntien ja kolmannen sektorin projektiyhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kokemuksia ja kehittämisajatuksia. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Maimbolwa, M. C., Ahmed, Y., Divan, V. & Ransjö Arvidson A-B. 2004. Safe motherhood Perspectives and Social Support for Primigravidae Women in Lusaka, Zambia. Teoksessa Maimbolwa, M. C. (toim.) Maternity Care in Zambia. With special reference to social support. Akademisk avhandling, Karolinska Institutet. Stockholm: ReproPrint AB, Del. IV, s.9-10.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2005. Tietoa MLL:stä. Viitattu 25.10.2010. [http://www.mll.fi/mll/>Tietoa MLL:stä](http://www.mll.fi/mll/>Tietoa%20MLL:st%C3%A4)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2009. Mannerheimin kuntaohjelma 2009-2012. Viitattu 18.10.2010 [www.mll.fi](http://www.mll.fi) > julkaisut > verkkojulkaisut > MLL:n kuntaohjelma 2009-2012.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulu: Oulu University Press. Saatavissa myös <http://herkules.oulu.fi/isbn9514277260/>

Möttönen, S. & Niemelä, J. 2005. Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Keuruu: Otava.

Niemelä, P. 2003. Äitiyden tunteen syntyminen. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 237-251.

Ny, P. 2007. Swedish maternal health care in a multiethnic society –Including the fathers. Doctoral Dissertation, Malmö University. Malmö: Holmbergs.

Nyström, K. & Öhring, K. 2004. Parenthood experiences during the child's first year: literature review. Journal of Advanced Nursing Vol. 46 May 2004, 319-330.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Premberg, Å., Hellström, A-L. & Berg, M. 2008. Experiences of the first year as father. Scandinavian Journal of Caring Sciences 22/2008, 56-63.

Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen ja tiedon tarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä – perhevalmennus isyyteen kasvamisen tukena. Pro gradu-tutkielma, hoitotiede. Turku: Turun yliopisto.

Ritamo, M., Pelkonen, M. & Nikula, M. 2010. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta 2007-2011. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavissa myös [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Sercekus, P. & Mete, S. 2010. Effects of antenatal education on maternal prenatal and postpartum adaptation. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 66 May 2010, 999-1010.

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 16-43.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Helsinki: WSOY.

Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Viisainen, K. (toim.) Teoksessa Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa. Suositukset 1999. Stakes oppaita 34. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 9-11, 79-80.

St John, W., Cameron, C. & McVeigh, C. 2005. Meeting the Challenge of New Fatherhood During the Early Weeks. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* Vol. 34 March/April 2005, 180-189.

STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavissa myös [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali\\_\\_ja\\_lisaantymisterveyden\\_edistaminen\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf)

STM 2008. Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008-2011. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavissa myös [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

STM 2009a. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavissa myös [www.stm.fi](http://www.stm.fi)

STM 2009b. Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen. Työryhmän raportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa myös [www.stm.fi](http://www.stm.fi)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuominen, M. 2009. Valmiina vanhemmuuteen –Perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa. Opinnäytetyö, YAMK. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Tampere: Turun ammattikorkeakoulu.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

WHO 2009. Infant and young child feeding. Model chapter for medical students and allied health professionals. Viitattu 20.10.2010 [http://www.who.int/child\\_adolescent\\_health/topics/prevention\\_care/child/nutrition/global/en/index.html](http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/child/nutrition/global/en/index.html)

Wieners, A. & Rogers, C. 2008. Antenatal classes: women can't think beyond labour. *British Journal of Midwifery* February 2008. 202-203

LIITE 1

Teemahaastattelurunko

1. ODOTUKSET UUDESTA PERHEVALMENNUSMALLISTA

Mitä odotuksia Teillä Turun ensi- ja turvakotien liiton / MLL:n edustajana on uudistettuun perhevalmennukseen liittyen?

- a. Organisaation näkökulma?
- b. Henkilökohtaiset odotukset?
- c. Miksi organisaationne liittyi perhevalmennushankkeeseen?

2. ROOLI PERHEVALMENNUKSESSA

- a. Mitä tarjottavaa MLL:llä/ Turun ensi- ja turvakotien liitolla on uudistetussa perhevalmennuksessa?
- b. Mitä tarjottavaa muilla tahoilla on uudistetussa perhevalmennusmallissa?
  - i. Neuvola
  - ii. Seurakunta
  - iii. MLL/ Turun ensi- ja turvakotien liitto

3. PERHEVALMENNUKSEN HYÖTY TULEVAISUUDESSA

Minkälaista hyötyä odotatte osallisuudestanne olevan pidemmällä tähtäimellä organisaatiolle itselleen jos perhevalmennusmallin käyttöä laajennetaan kaikkiin Turun neuvoloihin?

- a. Entä perheille?
- b. Mikä olisi parasta mitä yhteistyöstä voisi poikia?
- c. Millä tavoin organisaatio on huomioinut perhevalmennushankkeeseen osallistumisen resursseissaan?

Tarvittaessa esitetään tarkentavia lisäkysymyksiä.



## LIITE 2: SAATEKIRJE

Hyvä Mannerheimin lastensuojeluliiton/ Turun ensi- ja turvakotien liiton edustaja!

Olemme kaksi Turun ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijaa, ja teemme opinnäytetyömme Valmiina vanhemmuuteen-hankkeen (VAVA) pohjalta syntyneeseen uuteen perhevalmennusmalliin liittyen. VAVA on suurempaan Kymppi-hankkeeseen (Turun neuvolat 2010-luvulle) kuuluva osaprojekti. Tämä perhevalmennusmalli otetaan koekäyttöön osassa Turun neuvoloista syksyllä 2010. Uuden perhevalmennusmallin käyttöönotossa ovat mukana kunnan lisäksi sekä kolmas sektori että seurankunta. Meidän opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää kolmannen sektorin edustajien eli Mannerheimin lastensuojelu- sekä Turun ensi- ja turvakotien liiton mielikuvia uudesta perhevalmennusmallista ja heidän odotuksiaan kyseisen mallin suhteen.

Saadaksemme aiheesta tietoa haastattelemme henkilökohtaisesti ja yksitellen kyseisten organisaatioiden työntekijöitä, jotka ovat tässä perhevalmennusprojektissa mukana. Haastattelut toteutetaan teemahaastatteluina ja haastateltavien anonymiteetti säilyy koko ajan. Valmiissa työssämmekin tulemme erittelemään vain sen, kumpaan organisaatioon haastateltava kuuluu. Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista, ja Sinulla on oikeus kieltäytyä missä haastattelun vaiheessa tahansa. Haastateltavien luvalla haastattelut nauhoitetaan ja myöhemmin kirjoitetaan tulkitsemista varten. Lopuksi haastattelumateriaalit tuhotaan. Haastattelun tarkemmasta ajankohdasta olemme Teihin yhteydessä sähköpostitse. Kiitämme etukäteen, sillä osallistumisenne on tärkeää opinnäytetyömme toteutumisen kannalta.

Odotamme innolla tulevaa yhteistyötä!

## LIITE 3: TEEMAHAASTATTELUN KOLMANNEN OSAN ANALYYSITÄULUKKO

Minkälaista hyötyä odotatte osallisuudestanne olevan pidemmällä tähtäimellä organisaatiolle itselleen jos perhevalmennusmallin käyttöä laajennetaan kaikkiin Turun neuvoloihin?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
"...meidän organisaatiohan toimii avustusrahoilla. Ni avustusrahaa." h1	avustusrahan saaminen	Liitolle avustusrahaa	Hyöty liitolle
"..yhteistyö neuvolaväen kans, mä ihan toivon et se sitä parantaa." H3	yhteistyön parantaminen neuvolaväen kanssa	Yhteistyön paraneminen	
"Tiedon jakamista ja vaihtamista, kokemusten jakamista ja vaihtamista" H3	tiedon ja kokemusten jakaminen ja vaihtaminen	Tiedon karttuminen ja jakaminen	
Mä luulen, et se tukee sitä mitä mihin me uskotaan. --- kyllä tukee sitä meidän työtä ja meidän kannattaa sitä suuntaa jatkaa." H3	tukee liiton toimintaa ja työtä	Ilmaista mainosta	

<p>”..et tavallaan sitä.. toiminnan tapahtumat tulee tiedoks, missä voi, missämissä voi, missä muualla on vertaisryhmii sit ku perhevalmennus loppuu, et mist sitä vertaisuutta saa.” h1</p>	<p>näkyvyyttä liitolle</p>	<p>Ilmaista mainosta</p>	<p>Hyöty liitolle</p>
<p>”...uusia perheitä heidän toimintaansa sinne perhekahviloihin...-- et...jos tulee perhevalmennuksen jälkeen vauvakahvilaan ja perhekahvilaan --- ni kyl me ollaan pohdittu myöski semmost jatkumoa.” h2</p>	<p>uusia asiakkaita liiton toiminnan piiriin</p>		

## a. Entä perheille?

"Jokaisel vanhemmal ois mahdollisuus käydä tääl ja niinkun tutustuu muihin, muihin lapsperheisiin. -- tutustuu niin kuin muihin ihmisiin ja jos on muualta tulleita niin tapaa muita lapsiperheitä." H2	vertaistuen löytäminen	Mahdollisuus vertaistukeen	Hyöty perheille
"Kyl täs niinku perheen mahdollisuudet kohdata toisii lapsiperheitä kasvaa." h2	muiden lapsiperheiden kohtaaminen		
"Ja mikä se meidän osuus on, on se mielikuvavauva ---et siitä vauvasta tulee yksilö jo raskaana niin se edesauttaa sitä vuodeosastoaikaa ja sitä vauva-aikaa" H1	orientoituminen vauvaan raskauden aikana Masu-vauvan avulla	Orientoituminen tulevaan	

” On sellasta niinkun pysähtymistä vanhemmuuden edessä ja mitä on tulossa.” H2	orientoituminen vanhemmuuteen	Orientoituminen tulevaan	Hyöty perheille
”...jotenkin se on vähän laajempi ja syvempi ja pääsee siihen tulevaan vauvaan ja sit et ne palvelut tulee esille et jos tulee jotain ongelmaa niin osais jo ehkä niin niinku toisaalta tietäis mihin ottaa yhteyttä ...” H1	perhevalmennus laajempi ja syvempi kuin aikaisemmin	Parempi perhevalmennus	
”...perheille tieto siitä mitä, mitä palveluita ja mitä toimintoja on tarjolla ympäri kaupunkia.” h1	tiedon saaminen palveluista		
”...kyl tä antaa mahdollisuuden myöski sitte tehdä valintoja--” h2	mahdollisuus tehdä valintoja		

## b. Mikä olisi parasta mitä yhteistyöstä voisi poikia?

"No varmaan se et se jotenki vakiintuis täs...joku, joku niinku sitte noista pilotti-malleista, mikä se ikinä sit onkaan, ni..ni että se, se tota...se jotenki vakiintuis." h3	perhevalmennusmallista vakiintunut käytäntö	Perhevalmennusmallin vakiinnuttaminen palveluna	Hyöty perheille
"Et se olis niinkun tämmönen palvelu niinkun mitä kaupunki pystyis tarjoamaan ensisynnyttäjille ja perheille." H2	uusi palvelumuoto ensisynnyttäjille ja perheille		
"...olishan se tosi hienoa, et se lähtis toimimaan niin myös muuallaki." h2	perhemallin käyttöönotto muuallakin		
" ..on se nyt meidän äideille erittäin tärkeää kyl mä uskon et tällainen perhevalmennus kun se on näin laaja helpottaa synnytystä ja kiintymyssuhdetta.." H1	kiintymyssuhteen syntymisen ja synnytystapahtuman helpottaminen	Apu perheille	
"he saa aika suuren tuen täältä et se kulkis rinnakkain tässä" H1	enemmän tukea perheille		

<p>”..tämmönen mielikuvatyöskentely sisäänrakennettaisi siihen neuvolatyöhön et tota enemmän neuvolatyöntekijät pystyis, pystyis kuulostelemaan sitä sitä äidin mielikuvaa -- tulevasta vauvast ja pystyis huomaamaan jos siel on jotain vääristymistä.” H1</p>	<p>mielikuvatyöskentelyn jääminen osaksi neuvolatyötä, jotta se auttaisi huomaamaan ongelmia aikaisemmin</p>	<p>Apu perheille</p>	<p>Hyöty perheille</p>
<p>”Varmaan semmonen pitkän...tähtäimen ja pi...pitkään jatkuva yhteistyö. Konkreettinen yhteistyö.” h1</p>	<p>pitkän tähtäimen yhteistyö</p>	<p>Pitkän tähtäimen yhteistyö</p>	

c. Millä tavoin organisaatio on huomionnut perhevalmennushankkeeseen osallistuminen resursseissaan?

<p>”Olen täältä jonku verran pois. No aika vähän. ... Niin, tästä talosta pois, mut toisaalta se on ihan työkuvaan.” H3</p>	<p>oman työajan tehostaminen</p>	<p>Ei uusia resursseja</p>	<p>Tuki</p>
<p>”Työajalla tehdään.” H2</p>			

"Joo, se on meidän omasta työajasta." H1	oman työajan tehostaminen	Ei uusia resursseja	Tuki
"No antanu siis meiän työpanosta siihen." h3			
"Me ollaan tarjottu ilmatteeks sitä konsultaatio ja sitä koulutusta ja sit me ollaan oltu mukana niis palavereis et ne on ne meidän resurssit." H1	ilmainen konsultaatio ja koulutus kokouksissa läsnäolo	Aikaa osallistumiseen ja valmisteleminen	
"...tää on ilmasta koulutusta." H3	ilmainen koulutus		
"No ainakin nyt tällä hetkellä meit on kolme mukana nyt tässä näin, eli työryhmissä voidaan osallistuu työryhmätyöskentelyyn, plus sitte ollaan siellä viimisis kerroissa mukana." h2	osallistuminen perhevalmennuskertoihin		
"...on antanu suostumuksensa.." h3	tuen antaminen	Tuki	
"...me ollaan tosi valmiita resurssoimaan ja hankkimaan ihmisiä." h1	resurssien keskittäminen ja työvoiman hankkiminen	Tulevaisuudessa tehtävät toimet	